

KOSTENÜBERNAHME

Verwaltung des
katholischen Friedhofes
Gottesackerweg 7
87439 Kempton
Telefon 0831 / 2 55 29
Fax 0831 / 520 6129

Mail: kath.friedhof.kempton@bistum-augsburg.de

Bitte bei der Sterbefallaufnahme direkt unterschreiben lassen und mit der Sterbefallanzeige an uns faxen. Das unterschriebene Original können Sie in den Briefkasten am Kath. Friedhof oder Zentralfriedhof einwerfen,

diese wird unbedingt VOR DER BEISETZUNG benötigt!

Sterbefall: _____

Hiermit übernehme ich die Grabgebühren, die nach der Gebührensatzung des Kath. Friedhofs Kempton (Allgäu) abgerechnet werden.

Vorname, Name _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

Hiermit übernehme/behalte ich die Grabstätte für o. a. Sterbefall mit allen Rechten und Pflichten. (Ich werde dafür Sorge tragen das der Kath. Friedhofsatzung entsprechend eine Grabanlage gesetzt wird, sowie eine ordentliche Grabpflege bis zum Ablauf der Laufzeit gewährleistet ist.)

Ich stimme der Beisetzung der/des Verstorbenen in meiner Grabstätte zu.

Datum und Unterschrift

Anschrift Grabinhaber, falls nicht gleich wie Kostenträger:

Vorname, Name _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

Hiermit übernehme/behalte ich die Grabstätte für o. a. Sterbefall mit allen Rechten und Pflichten. (Ich werde dafür Sorge tragen das der Kath. Friedhofsatzung entsprechend eine Grabanlage gesetzt wird, sowie eine ordentliche Grabpflege bis zum Ablauf der Laufzeit gewährleistet ist.)

Ich stimme der Beisetzung der/des Verstorbenen in meiner Grabstätte zu.

Datum und Unterschrift